



Landesärztekammer Rheinland-Pfalz
Claudia Schapals
- Fachkunde RöV -
Mittlere Bleiche 40, 55116 Mainz

Tel. 06131/28822-47

schapals@laek-rlp.de

Antrag auf Ersatzbescheinigung für eine Fachkunde im Strahlenschutz

akad. Grad			
Name		Vorname	
Geburtsdatum ggf. Geburtsname		Geburtsort	
Dienstanschrift Name der Klinik inkl. Abteilung			
Straße		(PLZ) Ort	
Privatanschrift			
Straße		(PLZ) Wohnort	
Telefon-Nr. Mobil :		E-Mail (privat/ dienstlich)	

Hiermit beantrage ich eine Ersatzbescheinigung für die durch die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz ausgestellte Fachkundebescheinigung:

☐ vom (Datum) _____ für das/ die Anwendungsgebiet(e)

☐ vom (Datum) _____ für das/ die Anwendungsgebiet(e)

☐ Kenntnisbescheinigung Teleradiologie

(Ort, Datum)

Unterschrift